

# CETOACIDOSIS DIABÉTICA CON PRESENTACIÓN ATÍPICA

P. García Navas, E. Portal Gil, I. Amich Alemany, S. Chica Martínez, M. Ruíz del Campo  
Servicio de Pediatría. Hospital San Pedro (Logroño)

**INTRODUCCIÓN:** La cetoacidosis diabética (CAD) es una situación originada por un déficit de insulina. Se define por la presencia de hiperglucemia, glucosuria, cetonemia, cetosuria y acidosis. Es la forma de inicio del 25-40% de los casos de Diabetes Mellitus tipo 1 (DM 1) y de algunos casos de DM 2 (<5%). Se puede presentar en pacientes ya diagnosticados, más habitual en niños con mal control. Es la complicación más grave y la principal causa de muerte. La clínica que presenta es muy variable y puede no ser típica, confundiendo con alteraciones respiratorias, abdominales o neurológicas.

**METODOLOGÍA Y RESULTADOS:** Se presentan 4 casos de pacientes un motivo de consulta atípico en los que se detectó CAD en el debut de DM1.

Caso 1: Niña de 3 años. **Consulta por anorexia** de 3 semanas de evolución y pérdida de peso. Exploración: deshidratación moderada. Analítica sanguínea (AS): glucosa 513mg/dl, pH 7.09, HCO<sub>3</sub> 6mmol/L, EB -21.9.

Caso 2: Niña de 12 años asmática conocida. **Acude remitida por disnea** de 4 horas de evolución, por lo que se inicia tratamiento con Salbutamol, sin mejoría. Exploración: taquipnea, cutis reticular, ventilación adecuada, deshidratación. AS: glucosa 525mg/dl, pH 7.07, HCO<sub>3</sub> 6mmol/L, EB -22.6.

Caso 3: Niña de 2 años. **Consulta por otalgia** y empeoramiento del estado general. Exploración: deshidratación moderada. Rehistoriando refieren polidipsia y poliuria de 2-3 semanas de evolución. AS: Glucosa 889mg/dl, pH 7.03, HCO<sub>3</sub> 8mmol/L, EB -21.9.

Caso 4: Niña de 3 años que presenta de base un retraso severo del desarrollo no filiado. Diagnosticada los días previos de OMA. **Acude por disminución de respuesta a estímulos** al despertarla. Se realiza TAC cerebral sin observarse patología y AS: glucosa 1077mg/dl, pH 7.05, HCO<sub>3</sub> 5mmol/L, EB -23.5.

**CONCLUSIONES:** A pesar de que la clínica habitual al diagnóstico de la cetoacidosis diabética son los datos típicos de diabetes descompensada (poliuria, polidipsia, polifagia), no siempre son tan claros. Aparecen de manera menos evidente cuanto menor es el niño o existe otra patología de base. Es necesario incluirlo en el diagnóstico diferencial si hay clínica compatible ya que puede ser una patología muy grave si el diagnóstico se retrasa.

